



EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO PREVIO
A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
PSICÓLOGO CLÍNICO

PROBLEMA:

PRESION LABORAL Y SU INCIDENCIA EN LA SALUD
MENTAL DE JOVEN DE 25 AÑOS EN LA CIUDAD DE
BABAHOYO

AUTOR:

LITARDO GARCIA KIMBERLY MADELINE

TUTOR:

MSC.LOZANO CHAGUAY SILVIA DEL CARMEN

BABAHOYO – 2023



RESUMEN

Este estudio de caso demuestra cómo la presión laboral incide en la salud mental de un joven de 25 años en la ciudad de Babahoyo, después de que el paciente se haya enfrentado a diversas circunstancias causantes de malestar. El caso se elabora utilizando diversos instrumentos de evaluación que permitió encontrar la problemática del paciente, entre ellos los siguientes: historia clínica, observación clínica, el Test de Ansiedad de Hamilton, Inventario de Depresión de Beck y el test de estrés laboral adaptado del Cuestionario de Problemas Psicosomáticos; también se llevó a cabo las técnicas de reestructuración cognitiva tales como: la recogida de evidencias, auto monitoreo e identificación de pensamientos ansiosos y análisis costo-beneficio; utilizado como método de la terapia cognitivo-conductual. Debido a que estas se centran en reformar y cambiar los patrones de pensamiento poco saludables para el paciente, o aquellos que disminuyen su calidad de vida y su perspectiva. Gracias a estas técnicas se pudo lograr que el paciente identifique y reconozca sus patrones disfuncionales. Además con el uso de la CIE-10 y el DSM-5, pudimos conocer el diagnóstico presuntivo del paciente tras trabajarlos a lo largo de las sesiones.

Palabras claves: Presión laboral, Salud Mental, Joven



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



SUMMARY

This case study demonstrates how the mental health of a 25-year-old young man is affected by work pressure in the city of Babahoyo, after the patient has faced various circumstances causing discomfort. The case was elaborated using various evaluation instruments that helped to find the patient's problem, among them the following: clinical history, clinical observation, Hamilton's Anxiety Test, Beck's Depression Inventory and the work stress test adapted from the Psychosomatic Problems Questionnaire; cognitive restructuring techniques were also carried out such as: evidence gathering , self-monitoring and identification of anxious thoughts and cost-benefit analysis; used as a method of cognitive-behavioral therapy. Because these focus on reforming and changing unhealthy thought patterns for the patient, or those that diminish their quality of life and outlook. Thanks to these techniques it was possible for the patient to identify and recognize his dysfunctional patterns. In addition, with the use of ICD-10 and DSM-5, we were able to know the presumptive diagnosis of the patient after working on them throughout the sessions.

Key words: Work pressure, Mental Health, young

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN	¡Error! Marcador no definido.
ABSTRACT	¡Error! Marcador no definido.
INTRODUCCIÓN	¡Error! Marcador no definido.
DESARROLLO	¡Error! Marcador no definido.
Justificación	¡Error! Marcador no definido.
Objetivo	¡Error! Marcador no definido.
Sustentos teóricos	¡Error! Marcador no definido.
Técnicas aplicadas para la recolección de la información	¡Error! Marcador no definido.
Resultados obtenidos	¡Error! Marcador no definido.
CONCLUSIONES	20
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

Para la elaboración de este estudio de caso, la Universidad Técnica de Babahoyo otorga la línea de investigación de salud integral con sus componentes físico, mental y social, y la sublínea de investigación; intervención comunitaria en contexto. Mediante ésta, se procura hacer una pequeña aportación a la comprensión de los diversos componentes que surgen a través de la presión generada en el trabajo.

Se desarrolla en respuesta a la presión laboral y su incidencia en la salud mental de un joven de 25 años en la ciudad de Babahoyo. Debido a que uno de los mayores problemas de la sanidad actual es el estrés laboral, que ha surgido como catalizador de compromisos para la salud mental de los individuos en este caso al del joven, que repercute en su capacidad para competir y se productivo.

La presión laboral es una realidad omnipresente en la mayoría de los entornos laborales hoy en día. Esta situación afecta tanto a los individuos como a las organizaciones, por lo que es importante comprender los factores que contribuyen y discutir la importancia de la gestión de esta problemática. El entorno laboral competitivo, la falta de recursos y la falta de apoyo de los compañeros de trabajo pueden aumentar el estrés y una variedad de enfermedades o patologías a las personas.

Además, la cantidad de tareas dedicadas, la presión para cumplir los plazos y la falta de reconocimiento por parte del supervisor entre otros factores, contribuyen a la tensión. Esto significa que al estar expuesto a una excesiva carga laboral puede afectar el rendimiento y la salud del individuo, lo que a su vez puede afectar la satisfacción de los empleados, tener un impacto negativo en la productividad y los resultados empresariales. Es por ello, que la observación y las entrevistas clínicas se utilizan como estrategias psicológicas para recabar información precisa sobre el paciente. Así como exámenes psicológicos que son instrumentos necesarios que sirven como herramientas de diagnóstico esencial. Además, existe la voluntad y el compromiso de un paciente que se ajusta a nuestro plan de tratamiento, lo que lleva al hecho de emplear enfoques y herramientas para la recogida de datos al inicio de las sesiones psicoterapéuticas.

Sin dejar atrás y no menos importante un examen exhaustivo de material bibliográfico, que incluye investigaciones publicadas en libros, artículos etc., donde discutiremos las variables de investigación.

DESARROLLO

JUSTIFICACION

El presente estudio de caso, se considera por el hecho de que trabajar bajo presión es todo un reto y no es ajeno que en toda institución o empresas hay tareas que realizar, cosas que producir, cumplir etc. Todas estas actividades representan una carga de trabajo, llena de obstáculos y problemas, para cualquier persona. Sin embargo, la incapacidad para completar las tareas a tiempo o una sobrecarga de trabajo son ejemplos de condiciones que si se gestionan de forma incorrecta, pueden desequilibrar el bienestar físico y mental de un empleado. Debido, a que no todos tienen la misma capacidad para desempeñar sus funciones en situaciones difíciles manteniendo un alto nivel de eficiencia.

Por ende, este estudio de caso es importante porque se abordará el tema de la presión laboral, las causas, consecuencias, los riesgos y efectos que pueden surgir debido a esta problemática y cómo puede afectar a la salud mental de una persona, puesto que ponen en peligro su trabajo debido a problemas a los que se enfrentan en la vida diaria profesional. Por lo tanto, este estudio beneficia porque pretende identificar los tipos de molestias o problemas que afectan la salud mental del joven, que puede desarrollarse y repercutir en el bienestar físico, mental y emocional.

Es trascendente dado que en ocasiones se carece de preparación necesaria para manejar estas situaciones cuando se está sometido por una serie de obligaciones y deberes por hacer, esta tensión puede dar lugar a una serie de problemas como es el desarrollo de una ansiedad, estrés, irritabilidad, depresión y otras reacciones emocionales; limitando potencialmente el rendimiento individual o, en el peor de los casos, provocando un malestar general.

El paciente, directivos y personal de apoyo se beneficiarán de esta investigación al comprender los diferentes tipos de problemas que pueden surgir en el lugar de trabajo y en otras áreas del mismo por la sobrecarga laboral, de esta manera ofrecer algún tipo de resolución a través de este proceso de investigación. Además, será factible porque el paciente está dispuesto, se tuvo tiempo suficiente para obtener los datos esenciales, se contó con los instrumentos y herramientas adecuadas.

OBJETIVO

Identificar la incidencia de la presión laboral en la salud mental de joven de 25 años en la ciudad de Babahoyo.

SUSTENTO TEÓRICO

PRESIÓN LABORAL

De acuerdo con Núñez (2001) la presión laboral es un conjunto de responsabilidades y obligaciones a las que se enfrenta cualquier persona en un entorno laboral. Incluye las horas productivas, los requisitos del gerente, las funciones del puesto, las expectativas de carrera y todas las circunstancias que le permiten desempeñar su función en la empresa (pág. 4). La presión laboral es un elemento causante de estrés, el término se utiliza para describir la necesidad de realizar un número determinado de tareas en un tiempo establecido para cumplir un plazo que se considera prácticamente necesario. Debido a que el trabajo que haces tiene que ser excelente, más no abandonar una tarea sin más; ya que esta debe estar terminada y a la altura de las exigencias de tu jefe o del cliente, por lo que puedes sentirte muy presionado.

Por otra parte, “la presión laboral como sobrecarga de trabajo o trabajo prolongado, puede interpretarse como la circunstancia en la que el empleado amplía la carga por propia iniciativa o determinación, trabajando más horas de lo habitual” (Robazzi, 2010, pág. 3). Es decir, el hecho de considerar o no urgente una tarea puede influir en la productividad de una persona y que al prolongar una carga horaria puede suponer renunciar a parte de su tiempo libre, lo que podría repercutir en su vida familiar y social.

Causas de la presión laboral

Bravo (2017) define las causas del trabajo bajo presión como las tareas que se realizan en horarios superiores a los propuestos, por lo que hay que determinar las causas del trabajo bajo presión e identificar los factores que afectan directamente al empleado en el desempeño de sus actividades. Es importante mencionar que los empleados son la parte fundamental y el eje primario dentro de una empresa/institución, por lo que es necesario reconocer que son los primeros en verse afectados positiva o negativamente a factores internos o externos (pág. 13).

Ambiente físico

- Iluminación insuficiente
- Comunicación obstaculizada por el ruido
- Temperatura provocada por calor o frío extremo.
- Discrepancia en las expectativas de los trabajadores

Organización

- Falta de comprensión de la tarea que realizan
- Normas incoherentes o arbitrarias
- Problemas de comunicación
- Oportunidades perdidas para expresar quejas
- Abundancia de reuniones

Contenido de las tareas

- Abundantes exigencias laborales.
- Ritmo de trabajo excesivo.
- Descripciones de tareas complejas.
- Atención al público

Hay trabajadores que pueden aguantar una jornada completa de trabajo pero tienen dificultades con la alta responsabilidad, otros a los que no les afecta un mal ambiente de trabajo, pero también hay personas para las que estas situaciones llegan a ser intolerables. La excesiva responsabilidad en el trabajo, la sobrecarga de trabajo, las relaciones interpersonales problemáticas y las condiciones laborales insatisfactorias no siempre afectan a todo el mundo de la misma manera.

Otras Causas.

Moobing o Acoso laboral

El Moobing o Acoso Laboral es una notoria violencia contra el trabajador. Sin embargo, no se trata de una violencia física total, sino psicológica injustificada, revelada a través de actos hostiles dentro del trabajo, e incluso fuera de él, la cual se produce de una forma sistemática, metódica e incluso recurrente, con accidentes fortuitos (Meza, 2019, págs. 4-21). Dado que pretende tratar a la víctima de forma diferente a los demás empleados en términos de remuneración, horas de trabajo, descansos etc. Empeorando sus condiciones laborales y presionarle para que acepte unas condiciones de trabajo injustas o abandone su empleo cualquier acción abusiva que atente de forma reiterada y sistemática contra la dignidad la integridad psicológica o física de una persona, degradando al mismo tiempo el entorno de trabajo, se lo conoce como Moobing.

Conflicto y/o ambigüedad de rol

Cuando existen exigencias contrapuestas o incompatibles en el trabajo para completar la tarea, se produce un conflicto de roles. El empleado que tiene ambigüedad de rol experimenta una incertidumbre constante porque no está seguro de lo que se espera de él. Carece de una comprensión clara de su posición dentro de la organización. La

ambigüedad de rol se refiere a la situación en la que se encuentra una persona cuando no tiene suficientes puntos de anclaje para llevar a cabo su trabajo, o existe una falta de definición como resultado de una información insuficiente o incoherente sobre los objetivos, las responsabilidades, la comunicación, las relaciones de autoridad y los procedimientos del trabajo.

El trabajo por turnos /Trabajo nocturno

A menudo resulta difícil compaginar los horarios de trabajo con los de la familia, los amigos y otras personas, el horario nocturno no sólo repercute en la salud mental del individuo por todos los cambios neurobioquímicos que se producen, sino que también repercute en las relaciones interpersonales porque crea aislamiento social, lo que puede dar lugar a problemas de irritabilidad, trastornos psicológicos, problemas conyugales y trastornos sexuales (Noé Ramírez-Elizondo¹, 2013, págs. 152-155)

Efectos del trabajo bajo presión

El efecto de trabajo bajo presión es el resultado de un desequilibrio entre el empleado, la empresa y el trabajo. El empleado cree que no hay tiempo suficiente en el día para cumplir las obligaciones de la empresa y las exigencias de la organización. Los resultados de esta condición incluyen absentismo, una disminución de la calidad del ambiente de trabajo y una disminución de la eficacia de la empresa.

Los signos y síntomas físicos, emocionales y conductuales incluyen dificultad para digerir los alimentos, migrañas, espasmos musculares, irritabilidad, tristeza, insomnio y los efectos psicológicos incluyen falta de atención, sensación de desorientación, mal humor y dificultad para tomar decisiones etc. Estos efectos repercuten en la persona, su familia, sus compañeros de trabajo y el entorno social en general.

Riesgos de la presión laboral para la salud

Las personas con exceso de trabajo pueden sufrir cambios en el estado de ánimo, conducta, cognición y salud física.

Cambios de humor

- Malhumorado
- Deprimido o fácilmente agitado
- Miedo a perder el control de la situación.
- No puede relajarse o calmarse fácilmente.
- Baja autoestima y depresión
- Evita el contacto social

Cambios corporales

- Dolores de cabeza frecuentes
- Malestar estomacal general (diarrea, náuseas, calambres)
- Malestar muscular
- Palpitaciones extrañas del corazón o dolor en el pecho
- Pérdida de la libido y/o capacidad sexual

Cambio cognitivo

- Preocupación constante
- Olvido y confusión
- Inatención
- Pesimista o solo viendo lo negativo
- Cambio de comportamiento

Consecuencias de la presión laboral

Según Guzmán (2020) la presión laboral es inevitable, la carga de trabajo, los plazos, las normas de rendimiento y el deseo de reconocimiento son aspectos de la vida profesional cotidiana. Sin embargo, la abundancia de tareas realizadas en un entorno hostil o peligroso provoca agobio, nerviosismo, tensión, estrés etc. Puede tener efectos perjudiciales en la salud física y mental del trabajador e incluso ser mortal si no se previene y trata (págs. 8-19). Desde el punto de vista de la persona afectada, la presión laboral puede ocasionar:

- Enfermedades y patologías.
- Trastornos variados, desde inmunológicos hasta sexuales.
- Trastornos psicológicos que pueden llevar al suicidio.

Las exigencias laborales actuales y el hecho de que el estrés laboral crónico puede ser muy perjudicial y dañar la salud física y emocional son las razones por las que se utilizan algunos métodos para afrontarlo y combatirlo. El estrés laboral crónico está causado por la respuesta del organismo a un acontecimiento estresante que dura demasiado tiempo en el cuerpo. Dado que el origen del estrés es lo que lo causa, identificar la fuente nos permitirá combatir el factor estresante que está causando problemas. Una medida que podemos tomar es desarrollar respuestas saludables. Al responder de forma tranquila y consciente, abriendo un camino para buscar las mejores soluciones, pensando con más claridad, antes de que surjan pequeños obstáculos (Guzmán, 2020).

SALUD MENTAL

“La OMS define la salud mental como el estado de bienestar que permite a cada persona alcanzar su pleno potencial, afrontar los retos cotidianos, trabajar de forma profesional y fructífera, retribuyendo a su comunidad” (Posada, 2013, págs. 497-498). La importancia radica en que, sin ella, una persona no puede desenvolverse bien en la sociedad, especialmente en el lugar de trabajo. Su carencia perjudica con frecuencia la salud física, mental y psicológica de una persona, provocando patologías y enfermedades que pueden progresar hasta convertirse en enfermedades crónicas. Mantener una buena salud mental es crucial porque de esta manera podemos:

- Adaptarnos y hacer frente a las tensiones de la vida
- Estar en buena forma física y mantener relaciones estables
- Hacer una contribución significativa a su comunidad y trabajar de forma productiva en la mayor medida posible. Si analizamos más detenidamente, veremos que no tener una buena higiene mental impide a las personas alcanzar todo su potencial, les dificulta avanzar en sus objetivos vitales teniendo un efecto perjudicial en el rendimiento y la participación de la nación.

Factores que afectan a la salud mental de una persona

Según (Allande et al., 2022) la precariedad laboral y la inseguridad en el empleo se consideran actualmente los dos peligros psicosociales más importantes en el trabajo que pueden provocar estrés a largo plazo por la preocupación de perder el empleo. Incluso una serie de enfermedades mentales pueden derivarse del estrés causado por un desequilibrio entre el control de las capacidades, habilidades y conocimientos necesarios con las exigencias y presiones para ejecutar el trabajo.

- Factores individuales: Capacidades que las personas adquieren a lo largo de su vida, como los mecanismos de afrontamiento, el autocontrol emocional y mental o los tipos de personalidad.
- Factores laborales: Como la sobrecarga de trabajo, las condiciones de trabajo, las políticas laborales y de salud mental, etc., que se aplican en las empresas de cada país.
- Factores biológicos: Las condiciones biológicas que repercuten en la fisiología de una persona, como la genética hereditaria, las insuficiencias nutricionales o la exposición a metales pesados.
- Factores ambientales: Agentes naturales o actos que tienen la capacidad de cambiar los componentes naturales, como los contaminantes.

Signos y síntomas que se reflejan en la salud mental causados por factores biopsicosociales.

Los seres humanos interactuamos constantemente con diversos elementos biopsicosociales, lo que se manifiesta en una serie de síntomas e indicadores que, en función de su gravedad, pueden perjudicar o mejorar la salud integral. Los síntomas relacionados con el estrés se encuentran entre los más frecuentes relacionados con la salud (Maitta et al., 2018, pág. 5).

Las personas que trabajan suelen sentir malestar, ansiedad, problemas de sueño y depresión moderada, aunque en algunos casos estos síntomas pueden estar provocados por otras circunstancias. La mayoría de estos síntomas están relacionados con el estrés laboral a largo plazo, que puede incluso provocar problemas en el sistema nervioso y hormonal (Kalimo et al., 1998, págs. 16-106).

Tanto los indicios como los síntomas pueden variar en función de las situaciones internas y externas del individuo, así como de su interacción. La tristeza o el desánimo, los cambios de humor, el abuso de sustancias, los cambios en el deseo sexual, la hostilidad, la violencia, las preocupaciones, los miedos excesivos, los sentimientos de culpa, los pensamientos confusos, los delirios, las alucinaciones, los cambios en los hábitos alimentarios, los problemas de sueño, la baja energía y la baja autoestima son algunos de los signos y síntomas de los problemas de salud mental.

Promoción y prevención de la salud mental dentro del ámbito laboral

La aplicación de estos programas de promoción y prevención es crucial porque la promoción integral de la salud crea las condiciones sociales, individuales y ambientales necesarias para una mejora psicofisiológica en la vida de las personas, mientras que la prevención pretende reducir los factores de riesgo y crear valiosos factores de protección a lo largo de la vida de una persona. Sería necesario que en el lugar donde se desarrolla la jornada laboral, es decir en las distintas empresas o instituciones cuenten con trabajadores formados para detectar y comprender a sus empleados, adoptando ciertas medidas dependiendo a las diferentes problemáticas (Organización Mundial de la Salud., 2022).

Dado el aumento de la incidencia y la prevalencia, las consecuencias que tiene para la salud de los trabajadores, la organización, el efecto que tiene en la calidad y la productividad del lugar de trabajo, mantener una atención suficiente a la salud mental en el puesto de trabajo se considera una de las prioridades. Integrar la prevención, la promoción y la atención al trabajador es un aspecto vital de la atención a la salud mental.

Conducta normal y anormal en el marco de la salud mental

Arrieta (2015) afirma que se ha debatido mucho sobre los temas de la normalidad y la anormalidad. Existe un estado funcional en el que la normalidad puede relacionarse con la salud, es decir, existe un estado funcional adecuado, cuando el comportamiento se encuentra dentro de los límites normales y no se aprecian modificaciones (ausencia de signos y síntomas). Por el contrario, la anormalidad se asocia con desafíos y estrategias de afrontamiento inadecuadas, como la incapacidad para manejar un reto o una situación singular (págs. 1-9).

La conducta normal y la anormal no son dos cosas distintas, sino componentes de un todo más amplio que incluye muchas facetas del comportamiento humano. Con frecuencia, la norma es vista como "buena" y lo anormal como "malo" por la sociedad y como consecuencia de esta simplificación, una persona puede sufrir importantes efectos negativos, como la exclusión social o la estigmatización. Si bien es cierto que comprender la conducta normal por sí sola puede ser difícil, entender el comportamiento que difiere de la norma es mucho más duro porque, en realidad, no siempre es evidente por qué sentimos y actuamos como lo hacemos.

Ideas sobre las personas consideradas mentalmente sanas

La capacidad de adaptarse a los cambios, hacer frente a las crisis, establecer relaciones significativas con otros miembros de la comunidad y encontrar sentido a la vida son aspectos de la salud mental. La salud mental también está relacionada con el razonamiento, las emociones y la conducta ante muchas situaciones de la vida cotidiana. (Satizabal et al., 2020) Uno de los rasgos característicos de una persona mentalmente sana es:

-Autoestima: La autoestima incluye tanto la jerarquía de valores y metas-objetivos de una persona como la percepción que tiene de sí misma y de cómo se relaciona con su entorno.

-Inteligencia emocional: La capacidad de reconocer, comprender y controlar la información emocional propia y ajena se conoce como inteligencia emocional. Tanto la positividad como la negatividad pueden ser sentidas, experimentadas y expresadas por alguien con suficiente inteligencia emocional. Autorregularse y ejercer control sobre las propias emociones y sentimientos es un signo de ella.

-Resignación o resiliencia: La resiliencia describe la capacidad de un cuerpo para volver a su estado o posición inicial tras ser sometido a fuerzas que, de otro modo, le harían deformarse o sumergirse. Habilidad que nos permite manejar circunstancias difíciles,

dolorosas o extremas utilizando nuestros propios mecanismos de afrontamiento e incluso nos ayuda a salir fortalecidos de ellas.

-Tolerancia al desacierto/frustración: Las situaciones en las que se reducen o suprimen inesperadamente los reforzadores apetitivos provocan un estado emocional conocido como frustración, una emoción secundaria desagradable que combina rabia, pena e impotencia.

-Adaptabilidad y mecanismos de afrontamiento: la adaptación es el proceso por el que una persona asimila un nuevo modo de existencia. Implica comprometerse con el entorno y asimilarse a él. Una nueva vida y un nuevo entorno son sólo dos ejemplos de situaciones nuevas a las que pueden adaptarse las personas con una gran capacidad de adaptación.

-Capacidad de reconocer los propios pensamientos, deseos y sentimientos: Incluye, en la medida de lo posible, un relato minucioso de la propia experiencia, así como de la forma en que uno respondería e interpretaría una circunstancia determinada.

-Espontaneidad: Según el proyecto de vida autoseleccionado, simboliza la capacidad de experimentar toda la gama de emociones humanas y de poder (o estar autorizado) a sentir las intensamente si es necesario.

-Compromiso: Capacidad y la voluntad de persistir ante la adversidad.

-Intimidad: Capacidad de compartir la ternura, la necesidad o la angustia emocional con alguien que te importa de forma abierta y honesta.

Postura psicológica (presión laboral vs salud mental)

Según información recolectada, se puede decir que la presión laboral influye mucho en la salud mental de una persona, si bien es cierto al hablar de "presión" se refiere a las situaciones en las que los individuos son obligados a soportar una carga excesiva de trabajo, falta de reconocimiento o responsabilidades que pueden dañar la salud mental. De eso se desprende alteraciones a nivel físico tales como las enfermedades gastrointestinales, respiratorias, dermatológicas, musculares y las alteraciones del sistema inmunitario son sólo algunas de las afecciones que pueden desarrollarse como resultado de la reacción inadaptada del organismo a los factores de estrés laboral. Asimismo, a nivel psíquico, la reocupación excesiva, dificultad para tomar decisiones, sentimientos de confusión y dificultad para concentrarse. Si estos efectos persisten, pueden dar lugar a la aparición de trastornos psicológicos relacionados con el estrés, como trastornos del sueño, trastornos de ansiedad, fobias, trastornos sexuales, depresión y otros trastornos afectivos, trastornos alimentarios, trastornos de la personalidad y trastornos esquizofrénicos.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para la recolección de datos recoger se consideró la historia clínica, una entrevista semiestructurada y la observación clínica. Estos métodos permitieron validar los datos y establecer indicios sobre las razones del problema del paciente. Además, como herramienta complementaria también se aplicó evaluaciones como el test de ansiedad de Hamilton, test de estrés laboral y el inventario de depresión de Beck, ya que ayuda a realizar un diagnóstico más preciso y a diseñar mejor el proceso de tratamiento.

Historia clínica

La historia clínica es una herramienta utilizada por los psicólogos para recopilar toda la información pertinente sobre las condiciones presentes y pasadas de un paciente, incluyendo información personal, el motivo de consulta, declarado por el paciente, así como la historia de vida del paciente, conocida como anamnesis, que revela detalles sobre la vida personal, la familia y los antecedentes. Sin ignorar los temas planteados durante las distintas consultas y el desarrollo, la información recopilada es de gran utilidad, ya que me sirvió de guía para realizar el seguimiento del paciente, determinar las técnicas adecuadas que se debe utilizar y cómo está reaccionando al tratamiento.

Entrevista semiestructurada

Es una de las técnicas más adaptables porque parten de preguntas planificadas que pueden personalizarse para cada paciente ya que los problemas de dos pacientes no serán similares, independientemente de cómo los estén experimentando. Es por ello, que la ventaja de este tipo de entrevista es la capacidad de adaptarse a temas o problemáticas para inspirar al oyente, descifrar palabras y reconocerlas. Además, de este modo se pudo indagar más aspectos sobre el paciente, con el fin de recabar datos que ayuden a completar la historia clínica. Mediante preguntas abiertas e improvisadas que se modifican en función de las respuestas del paciente, sobre los síntomas más acusados del paciente, siendo posible realizar un diagnóstico más preciso.

Observación Clínica

La observación clínica es la piedra angular del método clínico; es un componente importante y muy relevante para conocer elementos cruciales que permiten realizar un diagnóstico y elegir un tratamiento. Si bien es cierto que la observación puede ayudar a mejorar la información que se puede utilizar como válida, la calidad de la búsqueda de signos, síntomas u otros datos relevantes será aún mejor porque es especialmente interesante observar

aquellas manifestaciones del paciente que podrían catalogarse como abstractas, como el cambio de humor, etc., para descubrir elementos que quizás las pruebas diagnósticas o la propia exploración física no revelen.

Test de ansiedad de Hamilton

Es una herramienta muy precisa con capacidad para evaluar el nivel o grado de gravedad de la ansiedad en una persona. Otro de sus objetivos es distinguir entre ansiedad somática y psicológica, ya que estos dos tipos de ansiedad son cruciales a la hora de decidir el grado de control que un individuo tiene sobre su exigente mundo. El examen consta de 14 ítems, con cinco posibilidades de respuesta para cada tema que van de no presente a muy grave, cada una con su puntuación correspondiente. Al concluir la respuesta se calcula un total para cada ítem y su valor asociado. El resultado se evalúa utilizando la siguiente escala de puntuación:

17 o inferior ansiedad leve - de 18 a 24 ansiedad moderada y de 25 a 30 personas presentan ansiedad grave.

Test de estrés laboral (Adaptado del cuestionario de problemas psicosomáticos)

Este test realiza un diagnóstico para determinar en qué medida el empleado experimenta síntomas relacionados con el estrés. Para ello, se proporcionan frases que ayudan en este objetivo. Desde nunca, representado por el número 1 y el color azul, hasta muy frecuentemente, representado por el número 6 y el color rojo. El estado del trabajador puede determinarse observando el color que aparece con más frecuencia en los resultados o sumando la suma de cada número elegido.

Inventario de Depresión de Beck

Se trata de un cuestionario auto administrado con 21 afirmaciones que se utiliza con frecuencia para evaluar la gravedad de la depresión. Su objetivo es evaluar la gravedad de los síntomas de depresión en adultos y adolescentes de al menos 13 años. Los ítems están relacionados con síntomas depresivos como desesperanza e irritabilidad, pensamientos relacionados con la culpa o el castigo, así como síntomas físicos como fatiga, pérdida de peso y disminución de la excitación sexual. Cada ítem vale de 0 a 3 dependiendo de la alternativa seleccionada, y simplemente sumando las puntuaciones de todos los ítems, se puede llegar a una puntuación final que oscila entre 0 y 63.

RESULTADOS OBTENIDOS

Desarrollo del caso

L.G.A.S acude a consulta de forma voluntaria, es padres de 2 hijos; pertenece a un hogar nuclear. Debido a que su profesión consume la mayor parte de su tiempo y le impide pasar mucho tiempo con su mujer y sus hijos, mantiene una relación distante con ellos. Tiene un año y medio de experiencia en el sector de la medicina transfusional. Hace varios meses experimenta sensación de mareo, temblor de manos, taquicardias, sudoración, presión en el pecho y ahogo, no puede dormir en las noches porque se levanta de dos a tres veces por noche. Se trabajó con el paciente durante 4 sesiones de unos 40 minutos cada una. En cada sesión se utilizaron las herramientas de evaluación adecuadas. Se hizo uso de preguntas semiestructuradas para recabar información, describiendo con detalle cuáles eran las áreas en las que la sintomatología del paciente le estaba afectando gravemente. Para empezar a trabajar directamente con el paciente, se le citó los días que tenía tiempo disponible, y se realizó la entrevista utilizando un enfoque cognitivo-conductual.

Primera sesión (viernes, 09 de septiembre del 2022-11:00-11:40)

En esta primera sesión se estableció Rapport, se hizo uso de la Historia Clínica para recabar información necesaria que se necesitaba en aquel momento como: los datos personales del paciente, familia, trabajo, lugar de residencia, sobre todo y lo más importante, cuál era el motivo de su visita a cual el manifestó: "Hace cuatro meses, noto que trabajar me resulta cada vez más difícil. El jefe de planta me pide con frecuencia que realice tareas extracurriculares, apoyo de emergencia en laboratorios clínicos y hospitalizaciones de pacientes que están fuera de mi área de especialización pero que debo completar debido a la falta de empleados." Menciona no tener muchos días libres ya que realiza guardias de 12 a 24 horas porque es el único laboratorista del lugar y por lo que requieren de su presencia.

Segunda sesión (Viernes, 16 de septiembre del 2022-11:40-12:00)

Paciente asistió al consultorio, sin embargo, debido al evidente nerviosismo y sudoración del paciente, se decidió comenzar con una técnica de relajación para ayudarle a sentirse más tranquilo antes de continuar. A continuación, se prosiguió recopilando datos, del paciente. Donde el mencionaba que desde los 18 años, el paciente trabajó como administrador en un hotel, luego como enfermero en un subcentro cercano antes de la reducción de personal, llegó a realizar cursos de auxiliar de enfermería y de laboratorio. Inclusive llegó a obtener su título universitario debido al esfuerzo constante. Actualmente

trabaja como médico especialista en transfusiones, pero afirma que últimamente tiene la sensación de que el trabajo lo consume, se siente abatido cuando ejecuta sus tareas y que con frecuencia se distrae, no mantiene una vida sexual activa, ya que siente desgaste físico y mental, su alimentación y sueño se han visto afectados últimamente, padece de problemas gastrointestinales e inclusive pasa mucho tiempo pensativo y preocupado por lo que se le dificulta conciliar el sueño.

Tercera sesión (sábado, 24 de septiembre del 2022-11:00-11:40)

En esta sesión, se indagó respecto a las situaciones que le generaran malestar en el trabajo donde el paciente supo manifestar "Si no lo hago mi jefe me puede despedir del trabajo y no quiero eso porque hoy más que nunca lo necesito". Se explicó brevemente el modelo cognitivo, para complementar se describió la técnica "Recogida de evidencias a favor y en contra". Para finalizar la sesión se procedió a aplicar el test de estrés laboral. Para determinar si el paciente experimenta síntomas relacionados con el estrés. Y el inventario de depresión para determinar el estado de ánimo del paciente

Cuarta sesión (sábado, 01 de octubre del 2022-11:00-11:40)

Revisamos los deberes de la sesión anterior y empezamos a sospechar un posible diagnóstico. Sin embargo, para confirmar el diagnóstico, aplicamos la escala de ansiedad de Hamilton, repasamos los deberes anteriores y trabajamos con la técnica "auto monitoreo e identificación de pensamientos ansiosos". Por último se le explicó otra técnica llamada "Análisis Costo-beneficio" una vez que se preparó al paciente y comprendió el procedimiento, se le envió como tarea para que lo trajera a la siguiente cita.

Quinta sesión (sábado, 08 de Octubre del 2022-11:40-12:00)

Aunque el diagnóstico presuntivo que se daría ya estaba muy claro, con las tareas antes mencionadas se corroboró el diagnóstico. Se realizó la devolución de la información de las entrevistas anteriores y pruebas psicométricas aplicadas. Se dio a conocer al paciente los resultados de los reactivos psicológicos, resumen de los signos detectados y síntomas expresados. Se explicó que se utilizarían más técnicas adicionales según como vaya avanzando y si seguía dispuesto a continuar con la terapia. Por último, se pasó a explicar el plan terapéutico que se había elaborado en función de las necesidades y síntomas del paciente, que incluyen ayudar al paciente a desarrollar nuevos comportamientos y habilidades interpersonales funcionalmente relevantes.

SITUACIONES DETECTADAS (HALLAZGOS)

Mediante la aplicación de técnicas adecuadas como la recogida de evidencias, auto monitoreo de pensamientos ansiosos como Detectar y análisis costo-beneficio, se han obtenido varios hallazgos que demuestran cómo afectan determinados pensamientos al bienestar del paciente, lo que a su vez provoca una disminución de la salud mental.

En las primeras sesiones mediante el discurso libre del paciente, la observación directa y la entrevista presenta la siguiente sintomatología: sensación de mareo, temblor de manos, taquicardias, sudoración, presión en el pecho y ahogo, no puede dormir en las noches porque se levanta de dos a tres veces por noche. Se inquieta ante la posibilidad de tener que ir de nuevo, tiene miedo a que se repitan inclusive a que le dé un infarto por lo que lo mantienen en estado de alerta. Refiere estar emocionalmente agotado, ha perdido el interés por hacer las actividades diarias que antes disfrutaba hacer, presenta dolores de cabeza constate, problemas estomacales, desconcentración y se le hace difícil tomar decisiones, presenta síntomas de irritabilidad, estados de ánimos inestables. Las pruebas psicológicas arrojaron los siguientes resultados:

Escala de depresión de Beck Se obtuvo un 20 que se considera una "depresión leve". Cabe mencionar que el uso de esta prueba fue para medir el estado emocional del paciente, por lo que se debe considerar que se sentía decaído, agitado, le costaba tomar decisiones y se cansaba con extrema facilidad. Se registró un grado medio de estrés laboral, es decir, una puntuación de 47 en los problemas psicosomáticos. El estrés es un problema que existe en todas las etapas de la vida de las personas, de ahí que se tuviera en cuenta esta prueba. Por otra parte, el estrés laboral es un problema de salud que ha suscitado numerosas investigaciones, y la sobrecarga de trabajo repercute tanto en la salud física como emocional del empleado. El paciente se quejaba de sentirse débil y cansado con facilidad, además de tener problemas de estomacales, y muchos de sus síntomas eran dolores de espalda, de cabeza y manchas en la piel.

Escala de Ansiedad de Hamilton arrojó una puntuación de 32 lo que equivale a una "ansiedad grave". La aplicación de este test se produjo debido a que al paciente se lo observo algo sudoroso, nervioso y agitado, por lo que al notarlo así se realizó un ejercicio de relajación y previo a esto se le aplicó el test de Ansiedad de Hamilton, el mismo que en ciertos literales se le puso mayor atención como en la incapacidad que tiene el paciente para relajarse, en el temblor de manos, también en la taquicardia , presión en el pecho, ahogo que

ha venido presentando , las molestias gastrointestinales, la sudoración y nerviosismo constante, siendo los más significativos en el paciente.

Por otra parte se envió la tarea de recogida de evidencias debido a que el paciente manifestó: “Si no lo hago mi jefe me puede despedir del trabajo”, se determinó que no había pruebas que respaldaran la validez de esta idea negativa, se examinó conjuntamente con el paciente para que éste considerara las conclusiones de la técnica aprendida. En la siguiente tarea ‘auto monitoreo de pensamientos ansiosos’ ese encontró que el paciente cree que “si no logra hacer lo que su jefe le dice, no sentirá agrado por él” donde su nivel de creencia estaba en un 80% de esta manera se logró darle una explicación al paciente haciéndole dar a entender que querer lograr la aprobación de alguien lo hace más vulnerable.

Cuando se realizó la tarea de Análisis costo-beneficio, se observó que el paciente tenía en pensamiento “si yo hago todo tal vez me aumente el sueldo”.El creía que al hacer todo el trabajo le traería múltiples beneficios como (mantener el trabajo, aumento salarial) pero en desventajas estaban (preocupación constante, desgaste emocional, distanciamiento de su familia) que las consideraba como costos más desfavorables. Mediante esta técnica el paciente pudo comprender así sus pensamientos ansiosos.

Tabla 1. Matriz del cuadro psicopatológico

Función	Signos y síntomas
Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> • Distractibilidad • Dificultad para tomar decisiones
Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> • Estados de ánimo inestables • Irritabilidad • Miedo
Pensamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Pensamientos negativos y pesimistas
Conducta social - escolar	<ul style="list-style-type: none"> • Anhedonia • Hipervigilancia
Somática	<ul style="list-style-type: none"> • Insomnio - sudoración • Nerviosismo - presión en el pecho • Taquicardia - ahogo-cefalea -problemas estomacales-pedida de apetito-manchas en la piel

El paciente experimenta síntomas que están afectando en varias áreas, y el exceso de trabajo del paciente ha contribuido al diagnóstico presuntivo que se menciona a continuación: Trastorno de Ansiedad Generalizada CIE 10-F41.1

SOLUCIONES PLANTEADAS

El paciente experimentó una crisis de ansiedad como consecuencia de los diversos factores ambientales (presión laboral) que lo estresaban. Esto afectó a su salud mental y provocó cambios en las áreas cognitiva, conductual y emocional, lo que le dificultó realizar sus tareas cotidianas, relacionarse con los demás y mantener relaciones familiares e interpersonales. Por otro lado, la preocupación del paciente que aparece en esta situación, le dificulta centrarse en sus tareas habituales intensificando la tensión ya existente.

Tras recopilar datos sobre la sintomatología del paciente, e identificar varios pensamientos que lo están alterando, se propone un plan terapéutico para el paciente, donde el objetivo es ayudarlo desde un enfoque cognitivo-conductual a modificar pensamientos específicos que le están afectando. Se realiza intervenciones en los dominios cognitivo, afectivo, conductual y somático durante el proceso de tratamiento para atenuar todos los indicios y síntomas más alterados que hayan sufrido una transformación significativa. Cada región que se debe abordar tiene una importancia específica ya que, si no se tratan, se tiene más probabilidades de desarrollar trastornos graves o crónicos.

Se lleva a cabo mediante técnicas y ejercicios que instruyan al paciente a lo largo del proceso de afrontamiento, especificando al mismo tiempo los objetivos, el calendario y los resultados previstos de los ejercicios. Examinar y considerar las circunstancias del cliente, su entorno, los recursos disponibles, etc., con el fin de ayudar en el proceso de transformación. El paciente debe estar de acuerdo y, lo que es más importante, debe estar dispuesto a ponerlos en práctica.

Cada área afectada es objeto de una o varias de las estrategias terapéuticas utilizadas. La reestructuración cognitiva que se empleó mediante la elicitación de ideas: Identificando y modificando pensamientos y suposiciones, comprendiendo cómo un pensamiento puede provocar una emoción. Estas estrategias ayudaron al paciente a tomar conciencia de su problema y, por lo tanto, a reducir sus síntomas. Por consiguiente, las técnicas de relajación y la práctica de habilidades sociales van a ayudar a gestionar la ansiedad que induce esta carga de trabajo. De esta manera se puede mejorar su calidad de vida y disminuir los síntomas, sobre todo si padece alguna enfermedad. Es algo más que relajarse o dedicarse a un pasatiempo. Es un método que disminuye los efectos negativos del estrés en el cuerpo y la mente. Cada uno de los objetivos sugeridos como solución del caso práctico se enumera en la tabla siguiente:

Tabla 2. Esquema Psicoterapéutico-Enfoque Tcc

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Cognitivo-Afectivo Distractibilidad Dificultad para tomar decisiones. Distorsiones cognitivas , Estados de ánimo inestables Irritabilidad Miedo	Informar al paciente de que sus ideas le hacen sentirse incómodo/vulnerable. Determinar los procesos mentales que conducen a los sentimientos desfavorables pensamientos ansiosos.	Psi coeducación Recogida de evidencias Auto monitoreo e identificación de p. ansiosos. y Análisis costo-beneficio	1 3	24/09/2022 01/10/2022 08/10/2022	Se logró que el paciente sea consciente de que la dificultad que experimenta tiene su origen en su forma de pensar. El paciente fue capaz de reconocer y contrarrestar sus creencias que le generaban ansiedad.
Conducta social Perdida de interés por actividades que antes disfrutaba hacer.	Impulsar/ motivar al paciente a que retome las actividades que más le agradaban hacer. Entrenamiento de habilidades sociales.	Llevar un cronograma de actividades. Planificar sus objetivos. Ejercicios de integración social - Debates en grupo.	3	15/10/2022 22/10/2022 29/10/2022	Paciente realizó al pie de la letra la recomendación, creó su cronograma de actividades y plasmó sus objetivos logrando buenos resultados en él. Ayudó al paciente a utilizar su capacidad para interactuar con el entorno.
Somático Insomnio	Aumentar los niveles de serenidad del paciente.	Entrenamiento en relajación como método de control de estímulos.	3	5/11/2022 12/11/2022 19/11/2022	Desarrollar técnicas de relajación, que le ayuden al paciente a deshacerse de las cosas que habían entrenado su mente para resistirse a conciliar el sueño.

CONCLUSIONES

Posterior a todo el procedimiento llevado a cabo durante el presente estudio de caso, es evidente que el estrés puede encontrarse en todas partes y no se limita a un área específica. En este caso, el paciente objeto de estudio tenía que hacer frente a síntomas difíciles provocados a la debida sobrecarga laboral al que estaba expuesto. Se comprobó que los mecanismos de afrontamiento estaban mal gestionados, lo que contribuyó directamente al deterioro de las funciones cognitivas, afectivas, conductuales y somáticas del paciente. Cada una de estas funciones presentaba los siguientes signos y síntomas: Distractibilidad, dificultad para tomar decisiones, humor inestable, irritabilidad, Anhedonia, insomnio, sudoración, nerviosismo, presión en el pecho, taquicardia, ahogo, cefalea , problemas estomacales, manchas en la piel.

Se utilizó diversos métodos de investigación para evaluar a fondo la problemática del paciente. Se demostró que la mayor de ellas repercute en el estado emocional, psicológico, social y laboral del paciente, así como en sus circunstancias familiares, por los niveles excesivos de presión laboral. Es comprensible que la presión laboral sea a la vez causa y efecto de varios trastornos. Se convierte en causa cuando provoca enfermedades físicas y malestar psicológico, en efecto cuando tiene consecuencias y está expuesto al factor estresante. También se pudo constatar que la sobrecarga de trabajo tiene consecuencias perjudiciales adicionales para la salud mental, además de la ansiedad, dadas las elevadas exigencias ambientales a las que se está expuesta. Es un hecho, que la salud mental se resentirá como consecuencia de estos impactos desfavorables, que incluye problemas de adaptación y crisis de ansiedad, entre muchos otros efectos negativos que ésta puede causar.

Dado, que el paciente tiene antecedentes de ansiedad, debido a que estaba expuesto a factores estresantes en el lugar de trabajo, para la intervención de esta afección se necesitaron ayudas psicológicas y métodos de psicoterapia adecuados, como el entrenamiento cognitivo que permita el trabajo sistemático de los pensamientos, acciones y emociones del paciente con el fin que mantenga un equilibrio emocional, identificando las creencias que afectan a su comportamiento ante situaciones que provocan una respuesta negativa. Su salud mental debe mejorar poniendo en práctica cada uno de los procedimientos tratados en las sesiones, los métodos aprendidos a lo largo de las sesiones le ayudarán a recuperar el control sobre su vida, aumentar la flexibilidad en el lugar de trabajo, mejorar las relaciones laborales, disminuir las exigencias y también le permitirán manejar las circunstancias estresantes con mayor destreza. Siendo esencial mantener la terapia

porque, aunque a veces los resultados tardan un tiempo en manifestarse, en general los problemas de los pacientes tienden a mejorar con el tiempo. Es esencial realizar estudios continuos sobre el tema para comprender qué otros problemas puede desencadenar la presión laboral y cómo pueden manifestarse los síntomas. Lo que proporcionará al paciente, directivos de la institución, al personal de apoyo y por qué no a la comunidad, los conocimientos necesarios para actuar con rapidez cuando se produzca una situación de este tipo, ya que afecta a una enorme parte de la población y es muy frecuente localizar pruebas de estos sucesos.

Finalmente, se recomienda poner en marcha procedimientos de orientación y asesoramiento. Lo cual, implica ofrecer información sobre la gestión de la problemática y programas que sirvan también para difundir las técnicas de autoayuda, debido a que muchas veces la mayoría de las personas tienen una idea errada de que no es necesario hacer ningún cambio en sus vidas porque creen que tomando medicamentos o aprendiendo una técnica de relajación útil curarán su malestar. La estructura organizativa, el estilo de comunicación, los procesos de toma de decisiones, las responsabilidades, tareas laborales, las estrategias de formación de los empleados son áreas en las que pueden y deben centrarse estas intervenciones. Aumentar el apoyo social en las empresas, fomentar la cohesión de los grupos de trabajo y enseñar a los directivos a ser útiles a los subalternos son aspectos clave de la prevención, ya que el apoyo social no sólo disminuye la vulnerabilidad, sino también sus efectos adversos.

Por tanto, es importante que también tomen medidas proactivas para controlar y reducir la presión por la que se está expuesta. Estas medidas pueden incluir la toma de decisiones con claridad, la planificación de rutinas diarias y el equilibrio entre el trabajo y el descanso. Ser capaz de identificar las señales de alerta de presión también será de gran ayuda. Esto permitirá abordar el problema antes de que empeore. Es cierto, que hay veces en que se es imposible cambiar el entorno laboral, pero en ocasiones es factible cambiar la forma en que enfocamos y vemos estas situaciones. Dado que las experiencias desagradables siempre formarán parte de la vida de las personas y recordar que los acontecimientos estresantes siempre pueden estar presentes en nuestro día a día.

BIBLIOGRAFIA

- Allande-Cussó, R., García-Iglesias, J. J., Fagundo-Rivera, J., Navarro-Abal, Y., Climent-Rodríguez, J. A., & Gómez-Salgado, J. (2022). Salud mental y trastornos mentales en los lugares de trabajo. *Rev Esp Salud Pública*, 96(21), 11.
- Guzmán, A. O. (2020). International Journal of Good Conscience. *Revista Daena*, 15(3), 1.
- Kalimo, R., El Batawi, M. A., & Cooper, C. L. (1998). Los Factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. *Organización Mundial de la Salud.*, 16-106.
- Maitta, I., Párraga, J., & Escobar, M. (2018). Factores que afectan la salud mental. *Caribeña de Ciencias Sociales*, 6.
- Meza, D. C. (2019). EL ACOSO LABORAL O MOBBING LABORAL. *REVISTA ESTADO DE DERECHO*, 4-21.
- Noé Ramírez-Elizondo¹, T. P.-K.-S. (2013). Riesgo de los turnos nocturnos en la salud integral del profesional de enfermería. Obtenido de SCIELO.
- Nuñez, E. (2001). Presión laboral: 5 estrategias para evitar caer en el estrés y el burnout en el trabajo. *Future of people* .
- Organizacion Mundial de la Salud. (17 de junio de 2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Obtenido de Salud mental: fortalecer nuestra respuesta: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Orozco Arrieta, S. (2015). Normalidad y anormalidad psicológica y niveles de prevención. *Revista Electrónica Psyconex*, 6(9), 1-9.
- Ortiz Guzmán, A. (2020). El estrés laboral: Origen, consecuencias y cómo combatirlo. *Revista Daena (International Journal of Good Conscience)*, 8-19.
- Posada, J. A. (2013). La salud mental en Colombia. *Biomédica*, 497-498.
- Robazzi, M. L. (marzo de 2010). *Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud*. Obtenido de Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100009
- SánchezBravoClaudiaPatricia. (2017). *Trabajo bajo presión como estrategia de motivación para las organizaciones en*. Bogotá.
- Satizabal-Reyes, M., & Ortiz-Quiroga, D. (2020). Mentalmente Sanos: Una experiencia con enfoque comunitario. *Revista de Salud Pública.*, 21, 122-127.

ANEXOS

Anexo A. Historia clínica

HISTORIA CLÍNICA

HC. # 01

Fecha: 02/09/ 2022

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: L.G.A.S Edad: 25 años

Lugar y fecha de nacimiento: *****

Género: Masculino Estado civil: casado Religión: católico Instrucción: Nivel superior

Ocupación: Médico transfusional

Dirección: ***** Teléfono: 0969*****

Remitente: xxxxxxxxxx

2. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente de 25 años de edad, acude a consulta debido a que varios meses experimenta sensación de mareo, temblor de manos, taquicardias, sudoración, presión en el pecho y ahogo, no puede dormir en las noches porque se levanta de dos a tres veces por noche, presenta manchas en la piel. Ha estado en urgencias varias veces como consecuencia de dichos síntomas. Se hizo varios exámenes donde le dijeron que no presentaba ninguna patología orgánica. Se inquieta ante la posibilidad de tener que ir de nuevo, tiene miedo a que se repitan, inclusive tiene miedo a que le dé un infarto por lo que lo mantienen en estado de alerta. Algunos de los episodios se dan cuando hace guardias en las noches, cuando quiere descansar y en el trabajo.

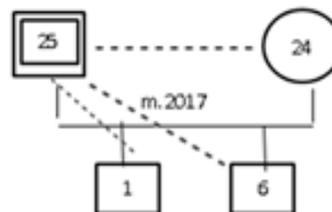
3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

El paciente trabaja desde hace año y medio en el campo de la medicina transfusional. Hace mención que sigue preparándose, por lo que toma clases en línea a distancia. El problema surgió por primera vez hace cuatro meses, cuando noto que trabajar le resulta cada vez más difícil y que tenía problemas tanto físicos como emocionales. Menciona que "El jefe de planta me pide con frecuencia que realice tareas extracurriculares, apoyo de emergencia en laboratorios clínicos y hospitalizaciones de pacientes que están fuera de mi área de especialización pero que debo completar debido a la falta de empleados, tienen lugar fuera de su horario normal de trabajo. Afirmo que, como trabaja en turnos de noche que son largos y es responsable del envío de unidades de sangre a diversos centros de distribución, "debo estar continuamente pendiente del trabajo". Además realizar exámenes a los pacientes que se encuentran en urgencias. Menciona no tener muchos días libres ya que realiza guardias de 12 a 24 horas porque es el único laboratorista del lugar y por lo que requieren de su presencia. Pese a que manifiesta quejas por esta sobrecarga de trabajo, siempre acaba respondiendo a los pedidos de su superior ya que necesita del trabajo. "A veces pienso que me puede aumentar el sueldo" o que "Si no lo hago mi jefe me puede despedir del trabajo y no quiero eso porque hoy más que nunca lo necesito". También refiere que si no logra hacer lo que su jefe le dice, no sentirá agrado por él, lo que hace que tenga un pensamiento de que "Me va a llamar la atención". Menciona que desde pequeño le han inculcado valores de trabajo constante y disciplina y por ello cree que todas las demandas que surjan tiene que resolverlas él.

Actualmente, refiere estar emocionalmente agotado, ha perdido el interés por hacer las actividades diarias que antes disfrutaba hacer, como bailar, cantar, también ha perdido el interés por las reuniones familiares, además presenta dolores de cabeza constantes, problemas estomacales, desconcentración y se le hace difícil tomar decisiones, presenta síntomas de irritabilidad, estados de ánimos inestables. Hasta la fecha no ha intentado solucionar los problemas; sin embargo, en la actualidad se siente incapaz de desconectar del trabajo y de resolver las demandas ya que tiene una familia por mantener, debido a que su madre está enferma de cáncer y el padre nunca ha sido responsable, por lo que le toca trabajar para ayudar a su madre con medicinas y gastos, sin dejar de lado los gastos de sus hijos y hogar. Las cosas se vuelven más difíciles ya que a la falta de tiempo no puedo estar pendiente de ellos. Recibo reproches de mi esposa porque ya no paso lo suficiente ni comparto con ellos. A veces siento que tiene razón, pero al renunciar a mi trabajo podría estar tomando una mala decisión, hoy en día es complicado conseguir puestos de trabajo. Me frustra toda esta situación.

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

a. Genograma (Composición y dinámica familiar).



b. Tipo de familia.

Familia Nuclear. Vive con la esposa y sus hijos aunque mantienen una relación distante

c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

No existen antecedentes familiares de enfermedad mental. Sin embargo el padre y la madre sufren de presión alta.

5. TOPOLOGÍA HABITACIONA



6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.

Gestación sin particularidades, parto por cesárea. Dejó de tomar el seno hasta el primer año de edad. Su desarrollo psicomotor sin alteraciones, refiere que de pequeño siempre ha sido muy travieso, inquieto y muy irritable. No tuvo ninguna enfermedad, fue bueno para asociarse con los de su entorno, mantiene que fue una etapa muy bonita para él.

6.2. ESCOLARIDAD (Adaptabilidad, rendimiento, relación con pares y maestros, aprendizaje, cambios de escuela).

El paciente manifiesta que durante su etapa escolar tuvo un buen desenvolvimiento académico, tuvo una buena relación con sus profesores y compañeros de clases. Manifiesta también haber hecho cursos de enfermería, auxiliar en laboratorista, ya que siempre le ha gustado aprender de todo un poco.

HISTORIA LABORAL

Paciente trabajaba con su tío desde muy temprana edad, ya que tuvo su primer hijo a los 18, siempre le ponía empeño y trabajaba con normalidad. Luego empezó a trabajar como enfermero en un subcentro cerca de su residencia, y se retiró por recorte de personal. Actualmente, es contratado como médico transfusional, aunque manifiesta que últimamente siente que el trabajo lo consume, siente desánimo al momento de realizar sus actividades e inclusive muchas veces suele estar distraído por lo que suelen llamarle la atención.

6.3. ADAPTACIÓN SOCIAL

Paciente refiere que durante su niñez y adolescencia no tuvo ningún problema pero a raíz de su actual trabajo y sus estudios, ha dejado de disfrutar lo que antes le parecía agradable: conversa menos que antes por lo que pasa pensativo la mayoría del tiempo.

6.4. USO DEL TIEMPO LIBRE (ocio, diversión, deportes, intereses)

Manifiesta que desde este suceso no pasa mucho tiempo con su familia y no le interesa hacer ningún tipo de actividad.

AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

Paciente menciona que siempre ha sido una persona muy amorosa, alegre pero últimamente no se siente bien. Actualmente, no mantiene una vida sexual activa, ya que siente desgaste físico y mental.

6.5. HÁBITOS (café, alcohol, drogas, entre otros)

No tiene hábitos dañinos para su salud.

6.6. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO.

Paciente refiere que su alimentación y sueño se han visto afectados últimamente, padece de problemas gastrointestinales e inclusive pasa mucho tiempo pensativo y preocupado por lo que se le dificulta conciliar el sueño.

6.6. HISTORIA MÉDICA

Manifiesta que ha acudido anteriormente a urgencias, porque no se sentía igual que antes y sentía un desgaste emocional, físico muy fuerte, pero siempre los resultados le arrojaban no presentar ninguna patología orgánica.

6.7. HISTORIA LEGAL

No tiene ninguna historia legal

6.E. PROYECTO DE VIDA

Quiere ser un buen padre, darles a sus hijos la mejor educación y no fallarles. Menciona también querer mantener el trabajo, por el sustento a su familia, pero que ya no se siente bien para continuar.

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

FENOMENOLOGÍA (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, etnia, lenguaje).

Presenta un aspecto personal pesimista, su contextura es gruesa, su color de piel es blanco y su talla aproximada es un metro sesenta y cinco. Cuando se desplaza por el consultorio lo hace con una marcha ligera, su rostro denota ojeras inclusive se muestra muy sudoroso, nervioso y pensativo. Respiración un poco agitada, movía constantemente las manos y pies

7.1. ORIENTACIÓN

Se pudo notar que el paciente está orientado en tiempo y espacio

7.2. ATENCIÓN

No mantuvo mucha atención durante la sesión, su postura corporal la dirigía hacia otro punto del consultorio, y por lo mismo no sostenía la mirada hacia el entrevistador. Presenta hipoprosexia.

7.3. MEMORIA

El paciente tiene una buena memoria

7.4. INTELIGENCIA

No refiere problemáticas, paciente tiene una inteligencia de grado normal.

7.5. PENSAMIENTO

El paciente durante su discurso evoca pensamientos negativos y pesimistas.

7.6. LENGUAJE

Paciente tiene un lenguaje apropiado (no refiere problemáticas) sin embargo el timbre de voz era muy bajo.

7.7. PSICOMOTRICIDAD

No refiere problemática

7.8. SENSOPERCEPCION

No logra que los estímulos sensoriales y perceptivos se desarrollen con normalidad.

7.9. AFECTIVIDAD

Presenta un estado de ánimo bajo, pérdida de interés por actividad sexual.

7.10. JUICIO DE REALIDAD

Presenta un juicio debilitado ya que sus emociones se ven alteradas

7.11. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

El paciente está consciente de su enfermedad ya que está dispuesto a un cambio

7.12. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

Paciente refiere hechos psicotraumáticos desde que empezó en su actual trabajo.

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

-Escala de Ansiedad de Hamilton: Da como resultado: ansiedad psíquica representa 15 puntos y en ansiedad somática 17 puntos, en un total de 32 puntos en lo que respecta como ansiedad grave.

-Escala de estrés de Hamilton Se registró un grado medio de estrés, es decir, una puntuación de 67 - Inventario de depresión de Beck se obtuvo un 20 que se considera una "depresión leve".

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas
Cognitivo	<ul style="list-style-type: none">• Distractibilidad• Dificultad para tomar decisiones
Afectivo	<ul style="list-style-type: none">• Estados de ánimo inestables• Irritabilidad• Miedo
Pensamiento	<ul style="list-style-type: none">• Pensamientos negativos y pesimistas
Conducta social - escolar	<ul style="list-style-type: none">• Anhedonia• Hipervigilancia
Somática	<ul style="list-style-type: none">• Insomnio - sudoración• Nerviosismo - presión en el pecho• Taquicardia - ahogo-dolor de cabeza y espalda -problemas estomacales - manchas en la piel.

9.1. Factores predisponentes: Enfermedad de la madre -irresponsabilidad del padre.

9.2. Evento precipitante: Sobrecarga de trabajo

9.3. Tiempo de evolución: 4 meses

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

Trastornos de ansiedad generalizada CIE 10-F41.1

11. PRONÓSTICO:

El paciente tiene un pronóstico favorable

12. RECOMENDACIONES

- Desarrollar relaciones interpersonales
- Aprender formas alternativas de interpretar las sensaciones corporales cambiando los pensamientos que no ayudan
- Intenta incluir entre 30 y 60 minutos de ejercicio en tu rutina diaria. Esto puede ayudarte a aclarar tu mente y liberarte de los malos sentimientos asociados con la ansiedad laboral.
- Practicar técnicas de relajación
- Priorizar tareas para gestionar tu tiempo de manera efectiva, te asegurarás de estar concentrándote en tu trabajo más importante y delegarás, o eliminarás, el trabajo no esencial.
- Establecer y mantener límites claros es esencial para crear un espacio libre de trabajo durante las horas libres, algo que puede ayudar a reducir la ansiedad laboral.

Tabla 1. Esquema psicoterapéutico-estructural

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Cognitivo-Afectivo Distractibilidad Dificultad para tomar decisiones. Distorsiones cognitivas , Estados de ánimo inestables Irritabilidad Miedo	Informar al paciente de que sus ideas le hacen sentirse incómodo/vulnerable.	Psi coeducación Recogida de evidencias	1	24/09/2022	Se logró que el paciente sea consciente de que la dificultad que experimenta tiene su origen en su forma de pensar.
	Determinar los procesos mentales que conducen a los sentimientos desfavorables pensamientos ansiosos.	Auto monitoreo e identificación de p. ansiosos y Análisis costo-beneficio	3	01/10/2022 08/10/2022	El paciente fue capaz de reconocer y contrarrestar sus creencias que le generaban ansiedad.
Conducta social Perdida de interés por las actividades que antes disfrutaba hacer.	Impulsar/motivar al paciente a que retorne las actividades que más le agradaban hacer.	Llevar un cronograma de actividades.	3	15/10/2022	Paciente realizo al pie de la letra la recomendación, creo su cronograma de actividades y plasmo sus objetivos
	Entrenamiento de habilidades sociales.	Planificar sus objetivos.		22/10/2022	logrando buenos resultados en él.
		Ejercicios de integración social - Debates en grupo.		29/10/2022	Ayudó al paciente a utilizar su capacidad para interactuar con el entorno.
Somático Insomnio	Aumentar los niveles de serenidad del paciente.	Entrenamiento en relajación como método de control de estímulos.	3	5/11/2022	Desarrollar técnicas de relajación, que le ayuden al paciente a deshacerse de las cosas que habían entrenado su mente para resistirse a conciliar el sueño
				12/11/2022	
				19/11/2022	



Anexo B. Observación Clínica

FICHA DE OBSERVACION CLINICA DATOS GENERALES

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: L.G.A.S Edad: 25 años

Lugar y fecha de nacimiento: *****

Género: Masculino Estado civil: casado

Religión: católico

Instrucción: Nivel superior

Tiempo de observación: 40 minutos

2. DESCRIPCION DE LA OBSERVACION

2.1. Descripción física y vestimenta

Paciente de 25 años acude a consulta con vestimenta del trabajo, abrigo negro presenta un aspecto personal pesimista, su rostro denota ojeras y tristeza, su contextura es gruesa, su color de piel es blanco y su talla aproximada es un metro sesenta y cinco. Se pudo notar que el paciente está orientado en tiempo y espacio.

2.2. Descripción del entorno

El lugar donde se atendió al paciente fue en uno de los consultorios del subcentro donde se realizó las prácticas, mismo que contaba con un escritorio, dos asientos (sillas) y una computadora de escritorio donde se pudo abordar la problemática sin ninguna dificultad.

2.3. Descripción de la conducta

El paciente cuando se desplaza por el consultorio lo hace con una marcha ligera, inclusive se mostró muy sudoroso, nervioso, pensativo. Presenta un juicio debilitado ya que sus emociones se ven alteradas. El timbre de voz era muy bajo. Además No mantuvo mucha atención durante la sesión, su postura corporal la dirigía hacia otro punto del consultorio, y por lo mismo no sostenía la mirada hacia el entrevistador, sin embargo poco a poco se fue acoplando.

2.4. Comentario

Al inicio la entrevista fue algo complicado ya que el paciente llegó un poco desmotivado, estaba tenso debido a que no había descansado lo suficiente. El paciente tenía indicadores de desequilibrio, que denotan estados ansiosos como: el nerviosismo, sudoración, respiración un poco agitada, movía constantemente las manos y pies, mantuvo una postura rígida, inclusive presentó distractibilidad y la cabeza ladeada hacia abajo mencionaba que nunca había estado frente a un psicólogo por lo que le causaba vergüenza contar su situación por miedo a ser juzgado.

Anexo C. Test de ansiedad de Hamilton

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Nombre: L.G.A.S

Edad: 25

Fecha de evaluación: 01/10/22

Síntomas de los Estados de ansiedad	Ausente 0	Leve 1	Moderado 2	Grave 3	Muy grave 4
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	4

7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	0	1	2	3	4
8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo	0	1	2	3	4
9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole	0	1	2	3	4
10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea	0	1	2	3	4
11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento	0	1	2	3	4
12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia	0	1	2	3	4

13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, pilo erección (pelos de punta)	0	1	2	3	4
14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico) Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.	0	1	2	3	4

ANSIEDAD PSÍQUICA	15
ANSIEDAD SOMÁTICA	17
PUNTUACIÓN TOTAL	32

Alfonso Eduardo Guezo

Anexo D. Test de estrés laboral

TEST DE ESTRÉS LABORAL

Permite conocer en qué grado el trabajador padece los síntomas asociados al estrés.

Instrucciones:
 De los siguientes síntomas, selecciona el grado experimentado durante los últimos 3 meses de acuerdo al semáforo presentado.

1	2	3	4	5	6
Nunca	Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Relativamente frecuente	Muy frecuente

Imposibilidad de conciliar el sueño.	1	2	3	4	5	6
Jaquecas y dolores de cabeza.	1	2	3	4	5	6
Indigestiones o molestias gastrointestinales.	1	2	3	4	5	6
Sensación de cansancio extremo o agotamiento.	1	2	3	4	5	6
Tendencia de comer, beber o fumar más de lo habitual.	1	2	3	4	5	6
Disminución del interés sexual.	1	2	3	4	5	6
Respiración entrecortada o sensación de ahogo.	1	2	3	4	5	6
Disminución del apetito.	1	2	3	4	5	6
Temblores musculares (por ejemplo tics nerviosos o parpadeos).	1	2	3	4	5	6
Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo.	1	2	3	4	5	6
Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana.	1	2	3	4	5	6
Tendencias a sudar o palpitaciones.	1	2	3	4	5	6

PUNTUACION 47

Resultados:

Revisa cuál es el color que más se repite en tus resultados (o suma cada número seleccionado) y ubica el resultado de acuerdo a la siguiente tabla:

Sin estrés (12)	No existe síntoma alguno de estrés. Tienes un buen equilibrio, continúa así y contagia a los demás de tus estrategias de afrontamiento!
Sin estrés (24)	Te encuentras en fase de alarma, trata de identificar los factores que te causan estrés para poder ocuparte de ellos de manera preventiva.
Estrés Leve (36)	Haz conciencia de la situación en la que te encuentras y trata de ubicar qué puedes modificar, ya que si la situación estresante se prolonga, puedes romper tu equilibrio entre lo laboral y lo personal. No agotes tus resistencias!
Estrés Medio (48)	Te encuentras en una fase de agotamiento de recursos fisiológicos con desgaste físico y mental. Esto puede tener consecuencias más serias para tu salud.
Estrés alto (60)	Busca ayuda
Estrés grave (72)	

Anexo E. Inventario de Depresión de Beck

4) .

- 0 Las cosas me satisfacen tanto como antes.
- 1 No disfruto de las cosas tanto como antes.
- 2 Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.
- 3 Estoy insatisfecho o aburrido de todo.

5) .

- 0 No me siento especialmente culpable.
- 1 Me siento culpable en bastantes ocasiones.
- 2 Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
- 3 Me siento culpable constantemente.

6) .

- 0 No creo que esté siendo castigado.
- 1 Me siento como si fuese a ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

7) .

- 0 No estoy decepcionado de mí mismo.
- 1 Estoy decepcionado de mí mismo.
- 2 Me da vergüenza de mí mismo.
- 3 Me detesto.

8) .

- 0 No me considero peor que cualquier otro.
- 1 Me autocritico por mis debilidades o por mis errores.
- 2 Continuamente me culpo por mis faltas.
- 3 Me culpo por todo lo malo que sucede.

9) .

- 0 No tengo ningún pensamiento de suicidio.
- 1 A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.
- 2 Desearía suicidarme.
- 3 Me suicidaría si tuviese la oportunidad.

10).

- 0 No lloro más de lo que solía llorar.
- 1 Ahora lloro más que antes.
- 2 Llora continuamente.
- 3 Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.

11).

- 0 No estoy más irritado de lo normal en mí.
- 1 Me molesto o irrito más fácilmente que antes.
- 2 Me siento irritado continuamente.
- 3 No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.

12).

- 0 No he perdido el interés por los demás.
- 1 Estoy menos interesado en los demás que antes.
- 2 He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.
- 3 He perdido todo el interés por los demás.

13).

- 0 Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.
- 1 Evito tomar decisiones más que antes.
- 2 Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
- 3 Ya me es imposible tomar decisiones.

14).

- 0 No creo tener peor aspecto que antes.
- 1 Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.
- 2 Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo.
- 3 Creo que tengo un aspecto horrible.

15).

- 0 Trabajo igual que antes.
- 1 Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.
- 2 Tengo que obligarme mucho para hacer algo.
- 3 No puedo hacer nada en absoluto.

16).

- 0 Duermo tan bien como siempre.
- 1 No duermo tan bien como antes.
- 2 Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.
- 3 Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.

17).

- 0 No me siento más cansado de lo normal.
- 1 Me canso más fácilmente que antes.
- 2 Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
- 3 Estoy demasiado cansado para hacer nada.

18).

- 0 Mi apetito no ha disminuido.
- 1 No tengo tan buen apetito como antes.
- 2 Ahora tengo mucho menos apetito.
- 3 He perdido completamente el apetito.

19).

- 0 Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.
- 1 He perdido más de 2 kilos y medio.
- 2 He perdido más de 4 kilos.
- 3 He perdido más de 7 kilos.
- Estoy a dieta para adelgazar **SÍ/NO.**

20).

- 0 No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.
- 1 Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.
- 2 Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar algo más.
- 3 Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.

21).

- 0 No he observado ningún cambio reciente en mi interés.
- 1 Estoy menos interesado por el sexo que antes.
- 2 Estoy mucho menos interesado por el sexo.
- 3 He perdido totalmente mi interés por el sexo.

Guía para la interpretación del inventario de la depresión de Beck:

Puntuación	Nivel de depresión*
1-10	Estos altibajos son considerados normales.
11-16	Leve perturbación del estado de ánimo.
17-20	Estados de depresión intermitentes.
21-30	Depresión moderada.
31-40	Depresión grave.
+ 40	Depresión extrema.

* Una puntuación persistente de 17 o más indica que puede necesitar ayuda profesional.

R = 196

Anexo F. Foto con el paciente

